

ועדת הבריאות של הכנסת דנה ביום שני השבוע במחלות קרוהן וקוליטיס, בטיפול הראוי ובפיזור הנדרש במרפאות, בפריפריה. יו"ר הוועדה, ח"כ יוני משריקי (ש"ס) הדגיש את הצורך בהקמת מרפאות משלבות המטפלות בתחום, הבטיח כי "בכוונתי לפעול מול שר הבריאות ומנכ"ל משרד הבריאות על מנת למצוא מזור עבור המטופלים", ודרש מהמשרד להקים צוות עבודה בשיתוף גורמי המקצוע ועמותות שעוסקות בתחום, ולהעביר לוועדה תכנית סדורה לטיפול בפערים הקיימים.

מדובר במחלות מעי דלקתיות הנפוצות יותר אצל יהודים, בעיקר יהודים ממוצא אשכנזי, ושכיחה יותר אצל מעמדות סוציו-אקונומיים גבוהים, וכן באזורים מתועשים לעומת אזורים כפריים.

מנתונים שאסף מרכז המחקר והמידע של הכנסת מארבע קופות החולים, עולה כי בשנת 2022 היו בישראל 68,299 מאובחנים עם קרוהן או קוליטיס, כאשר חלק מהמאובחנים עשויים להיות מאובחנים בשתי המחלות. 68,299 מאובחנים אלה מהווים 0.71% מאוכלוסיית ישראל בשנת 2022 שהם כ-707 מאובחנים ל-100 אלף נפש. לדברי שירותי בריאות כללית שכיחות מחלות אלה בישראל הינה במגמת עלייה ובדומה למדינות עם שיעור תחלואה דומה לקראת שנת 2030 היא צפויה לעמוד על אחוז אחד מהאוכלוסייה. בשנה זו תמנה אוכלוסיית ישראל על-פי הערכות בין 9.6 ל-10.6 מיליון איש, ותחלואה של אחוז אחד משמעותה בין 960,000 ל-106,000 חולים.

לימור סון הר מלך (עוצמה יהודית) הדגישה כי את הטיפול המונע הפועל ע"י לתזונה בריאה, ואילו אימאן ח'טיב-יאסין (רע"מ) הלינה על מחסור בטיפול נפשי לחולים - המותאם תרבותית לחברה הערבית. ד"ר נתנאל כהן, רופא מ"איכילוב" סיפר על חוסר הכשרה של אנשי צוות למחלות אלו, וכן קושי בנגישות החולים בפריפריה למכשירים ייחודיים לטיפול בזמן, הגורמים לסיבוכים ולניתוחים.

לדברי עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בקרוהן וקוליטיס, חולה שאינו מטופל – קורס, ומתח נפשי מחמיר את המחלה ומעלה את הסיכון לחלות בה. הוא הדגיש כי הפערים הטיפוליים שנדרשו לפני כחצי שנה, לא רק שלא הושלמו, אלא דווקא גדלו. כך, למשל, בכל מרפאה-משלבת צריכה להיות אחות-ייעודית ודיאטנית, ונקבע תקן שכל רופא יטפל ב-400 חולים במוצע, ואילו כיום אין אנשי צוות כאלו במרפאות, וכל רופא מטפל בלמעלה מ-1,000 חולים.

ד"ר עופר בן בסט, מנהל היחידה למחלות אלו בבית החולים "ברזילי", סיפר על פניות טלפוניות ומקוונות רבות של מטופלים ובני משפחותיהם, גם מחוץ לביקורים במרפאות. המרפאה נסגרה בגלל חוסר במיגון, והמטופלים-המפונים היו רחוקים מטיפול הכרחי. שירה חן, חולת קרוהן, סיפרה על סבל קשה ומתמשך במשך שנים, עברה ניתוח בגלל עיכוב לתור בבדיקות ואצל מומחים. בגלל מגוריה בקרית שמונה היא נאלצה להמתין לתור במשך חצי שנה.

יחזקאל אשכנזי, מארגון "עזרי מעם לקרוהן וקוליטיס", הדגיש כי "יש פריפריה פיזית ויש פריפריה טיפולית. אין מרכז אחד בארץ שיש בו את המענה המושלם, כולל הליווי הפסיכולוגי, או כירורגיה עם מומחיות לגסטרו, עור ועיניים. החולים לא מקבלים מענה מקיף ואיכות החיים שלהם נפגמת. יש מצוקה נוספת, של נשים המבקשות להיכנס להיריון, והיום כמעט בלתי אפשרי לקבל באופן מלא את הליווי הרפואי הנדרש בכדי לעבור את התהליך בשלום, ולהביא ילד לעולם."

לדברי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, התפקיד המשמעותי ביותר היא אחות מתאמת מחלות מעי דלקתיות - תפקיד שכרגע אין לו תקנון במשרד הבריאות, בשונה ממתאמות בתחומים אחרים. לדברי האיגוד, אחות זו משפרת משמעותית את עבודת הרב-תחומי, ומקשרת בין מומחים מתחומים שונים, אולם תפקיד זה אינו מתוקנן ברמת משרד הבריאות, ולכן אחיות כאלה נמצאות בחסר משמעותי מאוד, כאשר גם ביחידות מחלות מעי דלקתיות גדולות וממוסדות, במרכזים הרפואיים הגדולים, אחות אחת מטפלת לעיתים ב-4,000-3,000 מטופלים.

